

با تمام خردا

طبابت هنر است،
هنر هماهنگی قلب و اندیشه



سرشناسه	: وفایی، ایمان، ۱۳۶۵-
عنوان و نام پدیدآور	: رشد و تکامل در کودکان: خلاصه درس به همراه مجموعه سوالات آزمون ارتقاء و بورد با پاسخ تشریحی کودکان تا سال ۱۴۰۱: Nelson Text Book Of Pediatrics 2020 ترجمه و تلخیص ایمان وفایی.
مشخصات نشر	: تهران: کاردیا، ۱۴۰۲.
مشخصات ظاهری	: ۲۲۲ص: مصور جدول.
شابک	: ۹۷۸-۶۲۲-۵۶۰۳-۴۸-۶: ۲۹۰،۰۰۰ ریال
وضعیت فهرست نویسی	: فیپا
یادداشت	: کتاب حاضر ترجمه و تلخیص بخشی از کتاب " Nelson textbook of pediatrics, 21st. ed, 2020" به ویراستاری رابرت ام کلیگمن... او دیگران است.
عنوان دیگر	: اصول طب کودکان.
موضوع	: کودکان — رشد Child development پزشکی کودکان Pediatrics کودکان — رشد — آزمون‌ها و تمرین‌ها (عالی) Children-- Growth-- Examinations, questions, etc. پزشکی کودکان — آزمون‌ها و تمرین‌ها Pediatrics -- Examinations, questions, etc.
شناسه افزوده	: کلیگمن، رابرت، ۱۹۵۵ - م.
شناسه افزوده	: Kliegman, Robert
شناسه افزوده	: نلسون، والدو امرسون، ۱۸۹۸-۱۹۹۷ م. اصول طب کودکان
رده بندی کنگره	: ۱۳۱RJ
رده بندی دیویی	: ۶۵/۶۱۲
شماره کتابشناسی ملی	: ۹۲۵۲۰۵۹
اطلاعات رکورد کتابشناسی	: فیپا
تاریخ درخواست	: ۲۴/۰۳/۱۴۰۲
تاریخ پاسخگویی	:
کد پیگیری	: ۹۲۵۱۴۲۸

رشد و تکامل در کودکان - برگرفته از کتاب "Nelson Text Book Of Pediatrics 2020 (edition 21)"
چاپ و لیتوگرافی: رزیدنت یار

نوبت چاپ: اول ۱۴۰۲

شابک: ۹۷۸-۶۲۲-۵۶۰۳-۴۸-۶

۲۹۰،۰۰۰ تومان

ترجمه و تلخیص: دکتر ایمان وفایی

ناشر: انتشارات کاردیا

صفحه آرا: رزیدنت یار - سیده زهرا عربی زنجانی

طراح و گرافیسیت: رزیدنت یار - مهرداد فیضی

آدرس: تهران میدان انقلاب - کارگرجنوبی - خیابان روانمهر - بن بست دولتشاهی پلاک ۱ واحد ۱۸

شماره تماس: ۰۲۱-۶۶۴۱۹۵۲۰

هر گونه کپی برداری از این اثر پیگرد قانونی دارد.

رشد و تکامل در کودکان

خلاصه درس به همراه

مجموعه سؤالات آزمون ارتقاء و بورد با پاسخ تشریحی کودکان تا سال ۱۴۰۱

Nelson Text Book Of Pediatrics 2020

ترجمه و تلخیص

دکتر ایمان وفایی

بورده تخصصی کودکان، نوجوانان و تکامل

رتبه دوم آزمون دستیاری فوق تخصص ریه

کودکان ۱۴۰۲

سخن ناشر:

سپاس و ستایش شایسته پروردگاری که کرامتش نامحدود و رحمتش بی پایان است. اوست که بشر را دانش بیاموخت و با قلم آشنا کرد. به انسان رخصت آن داد که علم را به خدمت گیرد و با قلم خود و رسم خطوط گویا آن را به دیگران نیز بیاموزد. خدایا از شاگردان درگاهت و حقیقت‌جویان راهت قرارم ده و یاری‌ام کن تا در آموختن نلغزم و آنچه را آموختم، به شایستگی عرضه کنم.

رزیدنت‌یار، حامی و پیشرو در نظام کمک آموزشی پزشکی کشور به سبک نوین و مطابق با آخرین پیشرفت‌های آموزشی در حیطه پزشکی با کادری مجرب و آشنا طی ۱۳ سال گذشته از منظر متخصصین همواره بهترین محصولات را ارائه و در دسترس مخاطبین خود قرار داده است. اثر پیش رو با توجه به محتوی بسیار غنی در مبحث کودکان گردآوری شده و با استفاده از مفهومی نمودن مباحث و روان‌سازی توسط مؤلف محترم از منابع و رفرنس بوده و در روال گذر از گروه کنترل کیفیت رزیدنت‌یار با جمعی از اساتید رتبه A را به خود اختصاص داده است، امید است با مطالعه تمام مباحث پیش رو با یاری خداوند متعال پیروز و پایدار باشید.

مدیرمسئول انتشارات

با ما در تماس باشید:

۰۲۱ - ۸۸ ۹۴۵ ۲۰۸

۰۲۱ - ۸۸ ۹۴۵ ۲۱۶

آدرس الکترونیک مؤسسه رزیدنت‌یار:

www.residenttyar.com
info@residenttyar.com

در تلگرام با ما همراه باشید:

<https://t.me/residenttyar>

مقدمه مؤلف:

با سلام و عرض ادب خدمت همکاران گرامی؛

از ابتدای ورود به عرصه مقدس پزشکی همواره سعی در نگارش کتب پزشکی جهت استفاده همکاران گرانقدرم داشته‌ام تا بتوانم قدم هر چند کوچک در عرصه پزشکی برداشته باشم.

همکاران گرامی بورد شهریور ۱۴۰۱ برای چندمین بار نشان داد که دیگر با خواندن چکیده و خلاصه نمی‌توان این آزمون سرنوشت‌ساز را با موفقیت گذراند، بنابراین بیش از پیش نیاز به مجموعه‌های کامل با مثال‌های فراوان و تصاویر کامل احساس می‌شود. کتاب حاضر گزیده‌ای از مطالب مهم در مبحث روانپزشکی و تکامل نوروماسکولار نلسون ۲۰۲۰ می‌باشد. جهت مطالعه این کتاب، نکات ذیل را خدمت‌تان یادآور می‌شوم:

۱. نکاتی بصورت بیشتر بدانید مطرح شده است که نکاتی برای فهم بیشتر و توضیحات لازم برای متن اصلی نیازمند می‌باشد.
۲. مواردی که در نلسون ۲۰۲۰ تغییر نموده یا اضافه شده است کاملاً مشخص گردیده است تا همکاران بتوانند نکات جدید را با دقت بیشتر مطالعه نمایند چرا که تجربه نشان داده است طراحان محترم سوال، نگاه ویژه‌ای به این مباحث دارند.
۳. همه سوالات ارتقا و بورد تا سال ۱۴۰۱ بدون حذف حتی یک مورد در پایان هر فصل به تفکیک پاسخ کاملاً تشریحی همراه با مشخص کردن کلیدهای تشخیصی برای هر سوال قرار داده شده است تا بی‌نیاز برای کتابهای تست گردید.
۴. از خدمات دیگری که برای شما عزیزان در این کتب انجام دادم آوردن سوالات فوق تخصص در متن کتاب برای تفهیم بیشتر مطالب می‌باشد.
۵. تصاویر مهم کتاب با توضیح کافی در هر مبحث گنجانده شده است تا با خواندن این مجموعه بتوانید برای آزمون بورد شفاهی (KFP) نیز همزمان آمادگی لازم را بیابید. همچنین برای مرور آسکی تصاویر مهم به صورت جداگانه در پایان کتاب چاپ شده است تا شب امتحان آسکی با ورق زدن کتاب به هدف مورد نظرتان دست یابید.

۶. از دیگر ویژگیهایی که برای این مجموعه می‌توان نام برد این است که در پایان هر مبحث نکاتی با نام افشرد آورده شده است که بتوان جمع‌بندی کوتاهی در پایان هر فصل داشت.

۷. همکاران گرامی طبق اصول خلاصه نویسی بر این باورم که مطالب مشترک در کتب مختلف بهتر است در جایگاه خودشان عنوان گردد، زیرا که علاوه بر حافظه نوشتن و خواندن و شنیدن، حافظه تصویری مهمترین حافظه‌ای است که به کمک افراد می‌آید تا مطالب را فراگیرند.

۸. برای تفهیم بیشتر از تصاویر خارج از کتاب نیز استفاده شده است که مطالب برای همکاران کاملاً جا افتاده و از کتب دیگر بی‌نیاز شوند.

همیشه بر این باور هستم که در ابتدای راه هستیم و برای رسیدن به قله موفقیت باید راههای طولانی طی کنیم. امیدوارم با مطالعه این مجموعه همکاران گرامی بتوانند بهترین نتیجه را در آزمونهای ارتقا و بورددست آورند.

در پایان از زحمات پدرم، دکتر باقر وفایی متخصص اعصاب و روان استاد دانشگاه و مادرم مربی دانشگاه علوم پزشکی نهایت قدردانی و تشکر دارم که همواره راهنما، همراه و کارگشایم بوده‌اند. همچنین از تمام همکاران خود در مجموعه رزیدنت‌یار بخصوص مدیر مسئول محترم آقای دکتر فیضی و آقای دکتر رسولی نهایت سپاس را دارم.

در صورت وجود هرگونه سوال می‌توانید سوالات خود را در اینستاگرام از طریق لینک زیر بپرسید:

<https://instagram.com/dr.i.vafaei>

دکتر ایمان وفایی

متخصص کودکان، نوجوانان و تکامل

دارای بوردد تخصصی



فهرست

فصل ۲۰ - ارزیابی رشد و تکامل جنینی.....	۱۱
سوالات و پاسخنامه فصل ۲۰.....	۱۵
فصل ۲۱ - نوزادان.....	۱۹
سوالات و پاسخنامه فصل ۲۱.....	۲۱
فصل ۲۲ - سال اول زندگی.....	۲۳
سوالات و پاسخنامه فصل ۲۲.....	۳۱
فصل ۲۳ - سال دوم زندگی.....	۷۷
سوالات و پاسخنامه فصل ۲۳.....	۸۱
فصل ۲۴ - سال‌های پیش‌دبستانی (۵-۲ سال).....	۱۴۳
سوالات و پاسخنامه فصل ۲۴.....	۱۴۷
فصل ۲۵ - دوران میانی کودکی (۱۱-۶ سال).....	۱۶۵
سوالات و پاسخنامه فصل ۲۵.....	۱۶۷
فصل ۲۷ - رشد.....	۱۷۳
سوالات و پاسخنامه فصل ۲۷.....	۱۷۹
فصل ۲۸ و ۲۹ - غربالگری و پایش تکاملی و رفتاری - مراقبت کودک.....	۱۹۱
سوالات و پاسخنامه فصل ۲۸ و ۲۹.....	۱۹۵
فصل ۳۰ - جدایی / فوت / داغدیدگی.....	۱۹۷
سوالات و پاسخنامه فصل ۳۰.....	۱۹۹
فصل ۳۱ - اختلالات خواب.....	۲۰۱
سوالات و پاسخنامه فصل ۳۱.....	۲۱۳



ارزیابی رشد و تکامل جنینی

فصل ۲۰

Nelson: Section 20

Table 20.1 Milestones of Prenatal Development

WK	DEVELOPMENTAL EVENTS
1	Fertilization and implantation; beginning of <i>embryonic</i> period
2	Endoderm and ectoderm appear (bilaminar embryo)
3	First missed menstrual period; mesoderm appears (trilaminar embryo); somites begin to form
4	Neural folds fuse; folding of embryo into human-like shape; arm and leg buds appear; crown-rump length 4-5 mm
5	Lens placodes, primitive mouth, digital rays on hands
6	Primitive nose, philtrum, primary palate
7	Eyelids begin; crown-rump length 2 cm
8	Ovaries and testes distinguishable
9	<i>Fetal</i> period begins; crown-rump length 5 cm; weight 8 g
12	External genitals distinguishable
20	Usual lower limit of viability; weight 460 g; length 19 cm
25	Third trimester begins; weight 900 g; length 24 cm
28	Eyes open; fetus turns head down; weight 1,000-1,300 g
38	Term



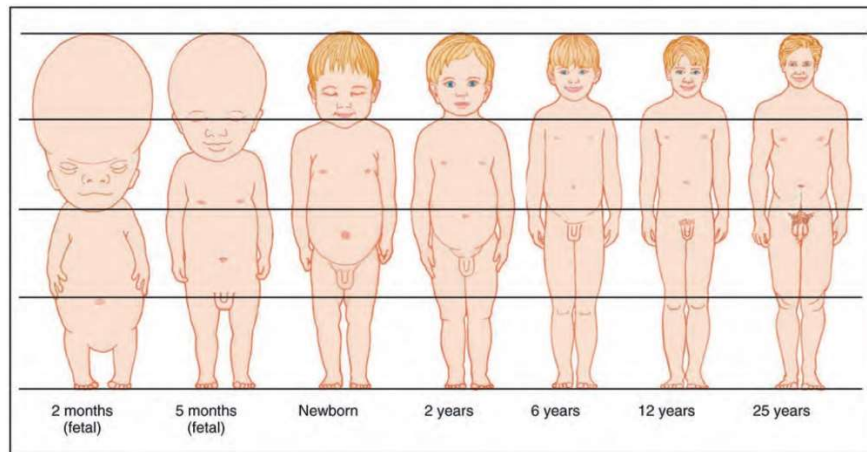


Fig. 20.1 Changes in body proportions. Approximate changes in body proportions from fetal life through adulthood. (From Leifer G: Introduction to maternity & pediatric nursing, Philadelphia, 2011, WB Saunders, pp 347-385, Fig. 15-2.)

(۱) در هفته ۱۰ چهره شکل می‌گیرد.

(۲) در هفته ۱۲ دستگاه تناسلی خارجی قابل تشخیص است.

(۳) در هفته ۲۰-۲۴، آلوئول‌های اولیه تشکیل شده و تولید سورفاکتانت آغاز می‌شود.

(۴) در طول ۳ ماهه سوم وزن ۳ برابر و قد ۲ برابر می‌شود.

راه: ۳ ماهه
 ۲ تا ۳

↓ ↓

قد وزن

(۵) در هفته ۱۳ تا ۱۴ حرکات تنفس و بلع آغاز می‌شود (89 tbz).

در هفته ۱۳ تا ۱۴ حس لمس نیز ایجاد می‌شود.

(۶) رفلکس grasp در هفته ۱۷ به وجود می‌آید (از ۱۷ تا ۲۷).

راه: Swallowing

→ سیزده

راه: Breathing

→ سیزده

(۷) باز شدن چشم بین ۲۶ تا ۲۸ هفتگی رخ می‌دهد.





- ۸) در ۲۰ هفتگی حرکات جنین قابل لمس است.
راه: خیلی ۲۰ می شود حرکات آن هم احساس می شود.
- ۹) آسیب پذیرترین زمان برای اندام های جنین ۳ ماهه اول است.
- ۱۰) سیگار باعث IUGR جنین می شود.
- ۱۱) در هفته هشتم، انقباض عضلانی ایجاد می شود.
contraction راه ۲: مُشت = هشت
هشت
- ۱۲) در هفته پنجم ۳ قسمت مغز (Hind, Mid, Fore brain) ساخته می شود.
راه: سپینا
۳ قسمت پنج هفتگی
- ۱۳) در هفته سوم (۳)، صفحه عصبی در سطح اکتودرمال رویان ۳ لایه ای است.





سؤالات و پاسخنامه

فصل ۲۰ Section 20

۱. در مورد رشد و تمایز دوران جنینی کدام گزینه صحیح می‌باشد؟ (تبریز ۹۰)
الف) در طول سه ماهه سوم وزن جنین سه برابر و قد او دو برابر می‌شود.
ب) در هفته ۱۰، جنس دستگاه تناسلی خارجی بخوبی قابل تشخیص است.
ج) از هفته ۹، فقط تعداد سلول‌های بدن جنین افزایش می‌یابد.
د) در انتهای هفته ۸ وزن جنین بطور متوسط ۹۰ گرم است.

پاسخ: الف

- در مدت ۳ ماهه سوم وزن جنین ۳ برابر و طول قد ۲ برابر می‌گردد.
در هفته ۱۲، دستگاه تناسلی خارجی قابل تشخیص خواهد بود.
در انتهای هفته ۸ وزن جنین ۹ گرم است.
در هفته ۹ تغییرات جسمی جنین به صورت \uparrow تعداد و اندازه سلول است.
۲. کدام عبارت در مورد تکامل جنینی صحیح است؟ (قزوین ۹۰)
الف) در هفته دوم صفحه عصبی در سطح اکتودرمال جنینی ظاهر می‌شود.
ب) در هفته هشتم سه لایه اصلی، Forebrain و Midbrain و Hindbrain دیده می‌شود.
ج) انقباض عضلانی اولین بار حدود هفته هشتم دیده می‌شود.
د) در سه ماهه دوم جنین به تحریکات خارجی جواب می‌دهد.





پاسخ: ج

در هفته هشتم انقباض عضلانی دیده می‌شود.

در هفته پنجم ۳ لایه اصلی، forebrain, midbrain, hindbrain دیده می‌شود.

۳. کدام‌یک از موارد زیر غلط است؟ (قزوین ۹۰)

الف) تکامل میزان عملکرد یک کودک در نتیجه تکامل سیستم عصبی و واکنش‌های سایکولوژیک است.

ب) عوامل موثر بر تکامل عبارتند از ژنتیک و بیماری‌های بعد از تولد و تماس با ترکیبات خطرناک

ج) سن راه رفتن کودک بدون کمک در تمام دنیا مشابه است.

د) سایر توانایی‌ها نظیر استفاده از لغات مرکب ارتباط شدید با میزان تکامل دارد.

پاسخ: د

استفاده از لغات مرکب ربطی به میزان تکامل ندارد.

۴. در مورد زمان ظاهر شدن رفتارهای تکاملی در جنین موارد زیر صحیح است به جز: (تبریز ۸۹)

الف) انقباضات عضلانی در حدود ۸ هفتگی

ب) حرکات تنفسی در هفته ۱۴-۱۳

ج) حرکات بلع در ۲۰-۱۸ هفته

د) باز کردن چشم‌ها در حدود ۲۶ هفته

پاسخ: ج

۱) در حدود ۸ هفتگی انقباضات عضلانی ایجاد می‌گردد.

۲) در هفته ۱۴-۱۳ حرکات تنفسی و بلع ظاهر می‌گردد.

۳) رفلکس grasp در هفته ۱۷ ظاهر می‌شود و در ۲۷ هفتگی کامل می‌گردد.

۴) باز کردن چشم‌ها در حدود ۲۶ هفتگی انجام می‌شود.

۵. در چه سنی از حاملگی چشم‌های جنین باز می‌شود، سر جنین به طرف پائین می‌چرخد و وزن او

۱۰۰۰ گرم است؟ (زنجان ۸۹)





(ب) ۲۵ هفتگی

(الف) ۲۰ هفتگی

(د) ۳۱ هفتگی

(ج) ۲۸ هفتگی

پاسخ: ج

باز شدن چشم‌ها بین ۲۶ تا ۲۸ هفتگی رخ می‌دهد.

۶. در موقع تولد جثه جنین تحت تاثیر کدام یک از موارد زیر است؟ (تبریز ۸۸)

(ب) نژاد

(الف) میانگین قد والدین

(د) اثر محیطی رحم

(ج) تاثیر ژن‌ها

پاسخ: د

در زمان تولد، جثه نوزاد تحت تأثیر محیط رحم و فاکتورهای رحمی است.

۷. تمام موارد ذیل در مورد رشد دوران داخل رحمی صحیح است بجز؟ (اهواز ۸۸)

(الف) در سه ماه سوم حاملگی وزن جنین ۲ برابر و قد ۳ برابر می‌شود.

(ب) میلی‌نیزیشن در مغز در اواسط حاملگی شروع و تا سال دوم هنوز ادامه دارد.

(ج) در هفته دوازدهم حاملگی دستگاه تناسلی خارجی قابل تشخیص است.

(د) در موقع تولد ساختمان کلی مغز کامل است.

پاسخ: الف

در ۳ ماهه سوم، وزن ۳ برابر، قد ۲ برابر می‌گردد.

میلی‌نیزاسیون مغز در اواسط حاملگی شروع و تا سال دوم ادامه دارد. در هفته ۱۲ دستگاه تناسلی خارجی

ایجاد می‌شود.





نوزادان

فصل ۲۱

Nelson: Section 21

- ۱) نوزادان نزدیک‌بین بوده و فاصله کانونی بینایی حدود ۱۲-۸ اینچ بوده که فاصله بین پستان و صورت مادر است.
- ۲) شنوایی از بدو تولد تکامل یافته و شیرخوار صدای زنانه را ترجیح می‌دهد.
- ۳) اولین ویزیت در مطب طی ۲ هفته اول بعد از ترخیص می‌باشد و نوزادانی که زودتر ترخیص می‌شوند ۱-۳ روز پس از ترخیص باید معاینه شوند.

Table 21.1 Prenatal Risk Factors for Attachment

Recent death of a loved one
Previous loss of or serious illness in another child
Prior removal of a child
History of depression or serious mental illness
History of infertility or pregnancy loss
Troubled relationship with parents
Financial stress or job loss
Marital discord or poor relationship with the other parent
Recent move or no community ties
No friends or social network
Unwanted pregnancy
No good parenting model
Experience of poor parenting
Drug and/or alcohol abuse
Extreme immaturity

From Dixon SD, Stein MT: *Encounters with children: pediatric behavior and development*, ed 4, Philadelphia, 2006, Mosby, p 131.





Table 21.2 Edinburgh Postnatal Depression Scale

INSTRUCTIONS FOR USERS

1. The mother is asked to underline the response that comes closest to how she has been feeling in the previous 7 days.
2. All 10 items must be completed.
3. Care should be taken to avoid the possibility of the mother discussing her answers with others.
4. The mother should complete the scale herself, unless she has limited English or has difficulty with reading.
5. The Edinburgh Postnatal Depression Scale may be used at 6-8 wk to screen postnatal women. The child health clinic, a postnatal checkup, or a home visit may provide a suitable opportunity for its completion.

EDINBURGH POSTNATAL DEPRESSION SCALE

Name:

Address:

Baby's age:

Because you have recently had a baby, we would like to know how you are feeling. Please underline the answer that comes closest to how you have felt in the past 7 days, not just how you feel today.

Here is an example, already completed.

I have felt happy:

Yes, all the time

Yes, most of the time

No, not very often

No, not at all

This would mean: "I have felt happy most of the time" during the past week. Please complete the other questions in the same way.

In the past 7 days:

- | | |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <p>1. I have been able to laugh and see the funny side of things
As much as I always could
Not quite so much now
Definitely not so much now
Not at all</p> <p>2. I have looked forward with enjoyment to things
As much as I ever did
Rather less than I used to
Definitely less than I used to
Hardly at all</p> <p>*3. I have blamed myself unnecessarily when things went wrong
Yes, most of the time
Yes, some of the time
Not very often
No, never</p> <p>4. I have been anxious or worried for no good reason
No, not at all
Hardly ever
Yes, sometimes
Yes, very often</p> <p>*5. I have felt scared or panicky for no very good reason
Yes, quite a lot
Yes, sometimes
No, not much
No, not at all</p> | <p>*6. Things have been getting on top of me
Yes, most of the time I haven't been able to cope at all
Yes, sometimes I haven't been coping as well as usual
No, most of the time I have coped quite well
No, I have been coping as well as ever</p> <p>*7. I have been so unhappy that I have had difficulty sleeping
Yes, most of the time
Yes, sometimes
Not very often
No, not at all</p> <p>*8. I have felt sad or miserable
Yes, most of the time
Yes, quite often
Not very often
No, not at all</p> <p>*9. I have been so unhappy that I have been crying
Yes, most of the time
Yes, quite often
Only occasionally
No, never</p> <p>*10. The thought of harming myself has occurred to me
Yes, quite often
Sometimes
Hardly ever
Never</p> |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

Response categories are scored 0, 1, 2, and 3 according to increased severity of the symptom. Items marked with an asterisk (*) are reverse-scored (i.e., 3, 2, 1, and 0). The total score is calculated by adding the scores for each of the 10 items. Users may reproduce the scale without further permission provided they respect copyright (which remains with the *British Journal of Psychiatry*) by quoting the names of the authors, the title, and the source of the paper in all reproduced copies.

From Currie ML, Rademacher R: The pediatrician's role in recognizing and intervening in postpartum depression, *Pediatr Clin North Am* 51:785-801, 2004.

